



Conseil économique  
et social

Distr.  
LIMITÉE

E/ICEF/1996/P/L.72  
8 juillet 1996  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Troisième session ordinaire de 1996  
16-19 septembre 1996  
Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT UN PROGRAMME DE PAYS DE COURTE DURÉE\*\*

Iraq

RÉSUMÉ

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur la masse commune des ressources et au moyen de fonds supplémentaires, du programme de l'Iraq, d'une durée de deux ans, destiné à appuyer les activités qui conduiront à l'élaboration d'un programme complet. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 2 millions de dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 10 millions de dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 1997 à 1998.

\* E/ICEF/1996/18.

\*\* Les chiffres figurant dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin de 1995. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1996 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

Données de base (1994, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, 0 à 15 ans)	9,2
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	71
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	57
Insuffisance pondérale (% modérée et % sévère) (1991)	12
TMM (pour 100 000 naissances vivantes) (1990)	310
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin) (1995)	71/45
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin) (1992)	83/74
Taux d'inscription au 1er niveau atteignant le 5e niveau (%) (1988)	72
Accès à l'eau potable (%) (1995)	78
Accès aux services de santé (%) (1986)	93
PNB par habitant	<u>a/</u>
Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins contre :	
la tuberculose :	100 %
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos :	87 %
la rougeole :	88 %
la poliomyélite :	88 %
Femmes enceintes vaccinées contre :	
le tétanos :	.. %

a/ Estimé comme étant dans la catégorie moyenne inférieure (de 726 à 2 895 dollars)

## LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. L'histoire récente de l'Iraq a été dominée par la guerre avec la République islamique d'Iran dans les années 80 et par la guerre du Golfe en 1991, qui a été suivie par deux mois de troubles civils du nord au sud. L'économie s'est effondrée; les recettes pétrolières sont tombées de 14,6 milliards de dollars en 1989 à 472 millions en 1993; et la production industrielle et agricole a chuté, surtout par manque de pièces détachées, de matériel et de matières premières. L'Iraq n'a plus les moyens d'importer plus des deux tiers de sa nourriture. La plupart des habitants vivent dans la pauvreté et connaissent une situation de détresse matérielle, de forte inflation et de chômage.

2. Les ressources affectées par le Gouvernement aux services sociaux ont été amputées. Le budget annuel de la santé a reculé de 450 millions de dollars avant 1991 à 22 millions en 1995, ce qui a entraîné, pour toute la population, une détérioration de la qualité des soins, notamment les soins préventifs et les soins de santé primaires. Comme pour la nourriture, les importations de fournitures médicales sont tombées à un dixième de leur niveau de 1989. Les affections aiguës des voies respiratoires, la déshydratation due aux maladies diarrhéiques, la malnutrition et la typhoïde sont encore responsables de la majeure partie des décès d'enfants. La malnutrition aiguë, notamment le marasme

/...

et le kwashiorkor, est en hausse. Les carences en fer et en vitamine A sont devenues des problèmes de santé publique.

3. Le taux de mortalité maternelle est passé de 120 pour 100 000 naissances vivantes en 1992 à 310 en 1994. Il est dû, entre autres, à l'anémie, à la fièvre puerpérale, à la septicémie, au taux élevé de fécondité (plus de 7 par femme) et à la mauvaise alimentation. La pauvreté et le conflit ont accru le volume de travail des Iraquiennes, qui doivent, en nombre croissant, suppléer aux revenus de la famille et diriger le ménage.

4. De nombreux enfants et de nombreuses femmes sont devenus vulnérables en raison de l'impossibilité de trouver de la nourriture à des prix abordables. Toutefois, les conséquences du manque de nourriture ont été atténuées par le système public de rationnement au centre et au sud du pays et par l'aide alimentaire fournie par le Programme alimentaire mondial (PAM) et d'autres organisations de secours, notamment au nord. Malgré cela, les rations alimentaires ne permettent de répondre qu'à la moitié des besoins caloriques journaliers de la population.

5. Depuis 1990, le budget annuel du secteur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement a été ramené de 100 à 8,5 millions de dollars, de sorte qu'il est difficile de réparer et d'entretenir le réseau perfectionné de distribution d'eau. En 1995, l'accès à l'eau potable n'était plus que de 77 % dans les zones urbaines (contre 95 % en 1970) et de 44 % dans les zones rurales (contre 75 %). Certaines usines d'épuration ont été réparées, mais le manque de pièces détachées est un problème constant. Aucune des 10 usines d'épuration de Bagdad, qui desservent les 3,8 millions d'habitants de la ville, n'est opérationnelle.

6. La politique d'instruction primaire obligatoire est devenue difficile à appliquer en raison du manque de ressources. Entre 1992 et 1994, le taux net d'inscription est tombé de 80 à 64 % pour les garçons et de 74 à 54 % pour les filles. La proportion d'enfants qui terminent la cinquième année est actuellement de 66 %, contre 72 % en 1994. Les principales causes d'abandon sont la pauvreté et la décision des parents qui considèrent que leurs enfants devraient gagner leur vie plutôt que d'aller à l'école. À cela s'ajoutent la détérioration de la qualité de l'enseignement due au mauvais état des locaux scolaires, la pénurie critique de matériels pédagogiques et l'exode des enseignants, qui vont chercher une meilleure situation. On n'a pas encore essayé d'autres méthodes telles que les classes à années multiples, les moyens audio-visuels et les centres scolaires communautaires.

7. Dans les trois gouvernorats de Suleimaniya, d'Erbil et de Dohuk, au nord, la plupart des habitants sont dans une situation de détresse matérielle. En raison de la baisse des revenus dans le nord et de l'effectif encore nombreux de la fonction publique, les traitements ne sont souvent plus payés depuis des mois. Le nombre d'enfants des rues augmente, et beaucoup d'autres enfants ne sont plus scolarisés. Il faut mettre au point des méthodes d'enseignement nouvelles et inédites.

8. Du côté positif, l'Iraq a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant en 1994, et le programme d'action national (PAN) a été approuvé en août 1995. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de

discrimination à l'égard des femmes a été ratifiée en 1996. Jusqu'à présent, le cessez-le-feu dans le nord est respecté. Le Gouvernement iraquien et l'ONU ont signé un mémorandum d'accord relatif à l'application de la résolution 986 (1996) du Conseil de sécurité, qui autorise les ventes de pétrole à concurrence de 2 milliards de dollars pour financer l'achat de denrées alimentaires et de médicaments essentiels pendant six mois.

#### COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1995-1996

9. La coopération mise en oeuvre par l'UNICEF durant la période 1995-1996 a continué de favoriser la relance des services sociaux et d'accélérer la réalisation des objectifs fixés pour le milieu de la décennie. Ces progrès ont été facilités par la synchronisation du programme de pays avec les interventions d'urgence réalisées par l'UNICEF dans le cadre du programme humanitaire interorganisations. L'appui technique et la gestion des deux séries d'interventions ont été intégrés afin d'améliorer le rapport coût-efficacité.

10. Dans le domaine de la santé, des progrès notables ont été accomplis vers la réalisation des objectifs du milieu de la décennie. La couverture vaccinale a été maintenue à 87 % pour tous les antigènes. Dans le nord, la couverture pour les trois doses du vaccin antidiphtérique, anticoquelucheux et antitétanique et du vaccin antipolio est respectivement de 74 % et de 92 %. Environ 70 % des femmes enceintes ont reçu les deux doses de l'anatoxine tétanique. Le nombre de cas de polio a été ramené de 186 en 1991 à 32 en 1995, celui des cas de rougeole de 20 160 à 7 134 et celui des cas de tétanos néonatal de 936 à 64. Les campagnes de vaccination ont permis d'obtenir une couverture élevée, mais elles coûtent cher et ne sont pas soutenables à long terme. Le programme sera donc réorienté vers le renforcement du système de soins de santé primaires et l'intégration des activités de vaccination dans les tâches courantes de chaque poste de santé. L'UNICEF a fourni des vaccins et des seringues, du matériel pour la chaîne du froid et des médicaments essentiels; il a soutenu les journées nationales de vaccination et les campagnes d'éducation sanitaire; et il encourage la participation communautaire, le renforcement des capacités nationales et l'amélioration du système d'information en matière de santé.

11. Plus de 4 000 accoucheuses traditionnelles ont été formées aux méthodes d'accouchement sans risque; elles assisteront plus de 60 % des mères qui accouchent à domicile (90 % dans le nord). Grâce à la promotion de la thérapie de réhydratation orale (TRO), à la fourniture de sels de réhydratation orale et à la création de 900 points de TRO et de 18 centres de démonstration, l'objectif de 80 % de recours à la TRO a été atteint. Il faut cependant accentuer les efforts de plaidoyer afin de promouvoir le recours à la TRO dans le secteur privé, qui utilise encore souvent des médicaments antidiarrhéiques. La lutte contre les affections aiguës des voies respiratoires n'a guère progressé en raison d'une pénurie générale d'antibiotiques.

12. Dans le domaine de la nutrition, l'UNICEF a fourni des régimes alimentaires de survie pour des enfants souffrant de malnutrition aiguë, par l'intermédiaire des centres de récupération nutritionnelle. Le PAM a fourni des rations alimentaires à des malades hospitalisés et à des familles d'enfants après leur départ de l'hôpital pour soutenir les progrès nutritionnels. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est occupée de renforcer les moyens des agents de soins de santé primaires dans le domaine de la récupération nutritionnelle.

Environ 23 hôpitaux ont été homologués au titre de l'initiative Hôpitaux amis des bébés. Dans le cadre du programme de vaccination, 90 % des enfants de moins de 2 ans ont reçu des compléments en vitamine A. L'UNICEF a aussi soutenu l'iodation du sel comestible produit sur place. Il a parrainé une conférence nationale sur la nutrition, qui a élaboré une approche visant à améliorer les méthodes de puériculture, l'éducation nutritionnelle et la détection précoce par les parents de la malnutrition modérée et aiguë.

13. Dans le domaine de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, l'UNICEF a continué à fournir des pièces détachées, du matériel et des produits de purification à la plupart des 230 usines d'épuration, ce qui a permis à la Compagnie nationale des eaux de rétablir un peu ses moyens de gestion. Il a mis en place, avec CARE Australia, une base de données informatisées afin de suivre la situation de ces usines, l'utilisation de l'aide et les besoins à satisfaire pour les maintenir en fonctionnement. Dans le cadre d'un accord signé avec Oxford Famine Relief Campaign (OXFAM), des installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement ont été remises en état dans 1 100 écoles du sud. Dans le nord, l'UNICEF a fourni des pièces détachées et du matériel, dont des pompes manuelles, pour 545 des 780 réseaux d'eau, qui touchent environ 2,5 millions de personnes.

14. Le Fonds a contribué à la mise au point d'un système intégré de gestion de l'éducation afin d'aider le Ministère de l'éducation dans sa planification. Il a financé des cours extrascolaires pour 6 600 petites filles qui avaient abandonné l'école. Dans le nord, il a fourni du matériel pédagogique aux écoles primaires, ce qui a contribué à faire passer le nombre des inscriptions de 154 000 en 1991 à 565 000 en 1995. Les instituteurs ont reçu une formation pour apprendre à reconnaître les enfants traumatisés et faire mieux connaître ce problème. Une formation professionnelle et des compléments alimentaires ont été fournis dans le cadre du système de scolarisation des jeunes (Yafieen) afin d'attirer les enfants des rues et les enfants qui travaillent. L'UNICEF a aussi apporté son assistance pour un programme d'alphabétisation (Chra) destiné à 2 650 petites filles et jeunes femmes. Un programme spécial de sensibilisation aux mines a été lancé dans le nord.

#### Enseignements tirés de l'expérience

15. Les données étant insuffisantes et peu sûres, il est difficile d'évaluer les réalisations en concertation avec les institutions nationales, les organisations non gouvernementales (ONG) et les organismes des Nations Unies et d'améliorer la planification et la gestion du programme. On a trouvé une solution stratégique à ce problème en réalisant des enquêtes en grappe à indicateurs multiples, qui ont été efficaces.

16. Lorsque les collectivités ont participé aux actions, comme par exemple dans les domaines de la vaccination, de la fourniture de vitamine A et de la TRO, il y a eu une augmentation sensible de la couverture. Il faut cependant renforcer les structures d'appui au niveau des collectivités avec l'aide de médiateurs crédibles établis sur place et non au moyen de l'approche descendante habituelle.

17. L'élaboration des appels humanitaires communs lancés chaque année par les organismes des Nations Unies et les fréquentes consultations interorganisations

ont servi de catalyseur pour développer l'emploi complémentaire des ressources par les organismes des Nations Unies et mettre en place des interventions concrètes. Ces modalités doivent être étendues pour aider à l'élaboration d'une note de stratégie et synchroniser les cycles de programmation des organismes des Nations Unies.

18. La télévision permet, comme les campagnes de vaccination et d'éducation sanitaire, de toucher presque tous les ménages. Le partenariat avec les ONG (nationales et internationales) est tout particulièrement important pour toucher les plus démunis. La formation des ONG locales doit faire partie des accords de coopération conclus avec les ONG internationales, de manière à favoriser le développement des capacités locales et à améliorer la viabilité à long terme des programmes.

#### Programme humanitaire interorganisations des Nations Unies

19. À la suite de la guerre du Golfe, l'UNICEF a reprogrammé ses fonds prélevés sur la masse commune des ressources afin de répondre aux besoins de l'Iraq et de compléter les appels interorganisations lancés par le Département des affaires humanitaires de l'ONU depuis avril 1991. En raison des incertitudes et des problèmes majeurs que connaissait le pays à l'époque, il s'est engagé dans des programmes de courte durée, le dernier portant sur la période 1995-1996. Depuis 1993, les programmes de pays financés au moyen de la masse commune des ressources ont été axés sur la relance des services sociaux, avec une priorité pour la réduction de la mortalité infantile et de la mortalité des enfants de moins de 5 ans. Les autres organismes des Nations Unies ont reprogrammé leurs ressources, et les ONG se sont également employées à répondre aux besoins urgents.

20. L'UNICEF a dépensé environ 165 millions de dollars entre 1991 et le milieu de 1996 pour des activités d'urgence et de relèvement : fournitures pour la vaccination, médicaments essentiels, vitamines et compléments alimentaires, matériel d'approvisionnement en eau et d'assainissement et fournitures scolaires. Dans les trois gouvernorats de Suleimaniya, d'Erbil et de Dohuk, au nord, il est l'organisme chef de file depuis 1992, coordonnant les activités humanitaires du système des Nations Unies ainsi que celles de plus d'une soixantaine d'ONG internationales. Dans les gouvernorats du nord, son soutien passe par les autorités locales. Il a aussi parrainé des missions chargées d'évaluer les conséquences de la guerre du Golfe et communiqué des informations pour la planification à court et moyen terme, facilitant l'élaboration des appels communs et la délimitation des responsabilités entre les organismes.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1997-1998

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>Total</u>
<u>Masse commune des ressources</u>			
Santé	230	230	460
Approvisionnement en eau et assainissement	65	65	130
Nutrition	90	90	180
Développement du jeune enfant, y compris les enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles	45	65	110
Éducation	100	100	200
Plaidoyer et communication	120	100	220
Planification et statistiques sociales	100	100	200
Appui au programme	<u>250</u>	<u>250</u>	<u>500</u>
Total partiel	<u>1 000</u>	<u>1 000</u>	<u>2 000</u>
<u>Fonds supplémentaires</u>			
Santé	1 500	1 500	3 000
Approvisionnement en eau et assainissement	1 000	750	1 750
Nutrition	1 000	1 000	2 000
Développement du jeune enfant, y compris les enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles	500	500	1 000
Éducation	600	850	1 450
Plaidoyer et communication	<u>400</u>	<u>400</u>	<u>800</u>
Total partiel	<u>5 000</u>	<u>5 000</u>	<u>10 000</u>
Total	<u>6 000</u>	<u>6 000</u>	<u>12 000</u>

21. L'élaboration du nouveau programme de pays a commencé avec la formulation en juillet 1995 d'une note d'information qui énonçait les grands domaines d'action et qui a été utilisée dans le cadre d'une opération de planification avec les ministères nationaux, à l'issue de laquelle les orientations définitives du nouveau programme ont été fixées en janvier 1996. La Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ont fourni les principes directeurs du programme.

22. Les points de référence de la coopération de l'UNICEF sont les buts et objectifs du PAN, qui prévoient une réduction de 35 % de la mortalité infantile, postinfantile et maternelle par rapport aux chiffres de 1992, une réduction de 95 % de la malnutrition modérée et aiguë par rapport aux chiffres de 1990, l'accès universel à l'éducation de base, avec une égalité entre les sexes à

/...

l'inscription, et l'accès universel à l'eau potable et aux moyens sanitaires de traitement des excréments. Il y a aussi des dispositions relatives à la prise en charge sociale des enfants et à l'instauration d'un contexte qui leur soit favorable.

#### Objectifs et stratégies du programme

23. Le programme de coopération proposé continuera à avoir pour objet la remise en état des services sociaux, de pair avec les interventions humanitaires, et passera par une phase de transition entre le relèvement et le développement. Il contribuera à la réalisation durable des objectifs du PAN par les moyens suivants : a) amélioration de l'accès et de la couverture pour les services essentiels en matière de santé, de nutrition, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation et pour les services en faveur des enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles, surtout dans les zones rurales, périurbaines et isolées, avec une concentration sur le nord et le sud; b) promotion de la participation communautaire; c) intensification du plaidoyer et de la mobilisation sociale auprès des pouvoirs publics, des décideurs, des parlementaires, des chefs religieux, des cadres et professions libérales et des médias; d) renforcement de la gestion et de la supervision de la prestation des services au niveau sous-national grâce au développement des capacités des fonctionnaires gouvernementaux et du personnel des ONG locales en matière de planification, de coordination, d'exécution et de suivi; e) amélioration des systèmes d'information, avec décomposition des données, afin de définir des objectifs mesurables et réalisables pour les programmes, à utiliser comme indicateurs pour suivre le respect des droits de l'enfant et les progrès vers la réalisation des objectifs du PAN; et f) préparation des partenaires aux possibilités offertes par la résolution 986 du Conseil de sécurité afin de faciliter le redressement du secteur social.

#### Santé

24. Le programme contribuera à la réalisation de l'objectif du PAN tendant à réduire la morbidité et la mortalité infantiles, postinfantiles et maternelles. Ses objectifs sont les suivants : a) porter à 90 % le nombre de nourrissons vaccinés contre tous les antigènes et à 75 % le nombre de femmes en âge de procréer vaccinées à l'anatoxine tétanique d'ici à 1998, et maintenir ces résultats; b) améliorer la gestion des cas de diarrhée et d'affection aiguë des voies respiratoires; et c) offrir à 80 % des femmes qui ont une grossesse à haut risque des soins prénatals, natals et postnatals. Une stratégie de développement des capacités, appliquée en collaboration avec l'OMS, permettra de soutenir la remise en état et le renforcement du système de soins de santé primaires, et notamment le développement des services d'orientation vers les établissements appropriés. Il y aura des programmes de formation à la santé préventive et à la maternité sans risque pour les accoucheuses traditionnelles et les agents sanitaires des communautés. Un soutien sera apporté pour l'élaboration de manuels de formation concernant les affections aiguës des voies respiratoires et la prise en charge des cas de diarrhée. Des vaccins, des seringues et du matériel pour la chaîne du froid seront fournis pour étoffer les services de vaccination. Du matériel et des fournitures seront mis à la disposition des centres de traitement de la diarrhée et des points de TRO. Les activités de communication et de mobilisation sociale aideront les communautés et les familles à maîtriser les méthodes de santé préventive relatives à la



vaccination, à la gestion des cas de diarrhée et d'affection aiguë des voies respiratoires, à l'alimentation des nourrissons et des enfants et à un assainissement correct. Des partenariats avec les ONG locales favoriseront l'extension des services préventifs. L'UNICEF et l'OMS soutiendront l'amélioration du système intégré de gestion de la santé, notamment pour la surveillance des maladies évitables. Les capacités nationales seront renforcées en ce qui concerne la réalisation d'enquêtes en grappe à indicateurs multiples et d'enquêtes nutritionnelles et sanitaires. Les fonds supplémentaires serviront à approvisionner un plus grand nombre d'établissements de soins de santé primaires et de santé maternelle et infantile (SMI) en vaccins, en matériel pour la chaîne du froid, en médicaments essentiels et en compléments alimentaires, notamment au niveau sous-national, ainsi qu'à financer la formation du personnel, la mobilisation sociale et les activités de suivi et d'évaluation.

#### Approvisionnement en eau et assainissement

25. Le programme contribuera à la réalisation de l'objectif du PAN tendant à améliorer l'accès à l'eau potable et à un assainissement correct. Il a pour objet de dispenser aux familles des connaissances fondamentales en hygiène personnelle et en hygiène du milieu. L'UNICEF soutiendra, en collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la réparation et l'entretien du réseau d'approvisionnement en eau et des installations d'évacuation des eaux usées en fournissant une assistance technique, des pièces détachées, du matériel et des produits de purification de l'eau. L'emploi de techniques peu coûteuses sera encouragé, notamment dans le nord, ainsi que l'éducation en matière d'hygiène, la participation communautaire et le renforcement des systèmes de suivi. Un dossier d'éducation sanitaire sera élaboré, avec l'appui de l'OMS, à l'intention des instituteurs, des agents sanitaires et des familles, et des démonstrations seront faites dans certaines écoles. Les fonds supplémentaires serviront à renforcer les capacités nationales de planification et de gestion du programme, à élaborer des dossiers pédagogiques et à apporter des fournitures et du matériel.

#### Nutrition

26. Le programme visera à réduire la malnutrition protéo-énergétique et à prévenir les carences en oligo-éléments. L'UNICEF agira en coordination avec le Ministère de la santé, les ministères chargés de la distribution de nourriture, le Centre national de recherche sur la nutrition, les ONG et les organismes d'aide alimentaire. Il financera des enquêtes par grappes afin de déterminer les zones à haut risque et les groupes vulnérables qui ont besoin d'actions de courte durée (bons d'alimentation, hygiène alimentaire et autres interventions) et d'actions à plus long terme de nutrition infantile reposant sur la collectivité. La surveillance de la croissance de tous les enfants de moins de 5 ans améliorera la surveillance et la prévention de la malnutrition. La prévention inclura aussi la promotion de l'allaitement maternel, la formation du personnel de santé et l'extension de l'initiative Hôpitaux amis des bébés à toutes les maternités et à tous les hôpitaux pour enfants. Le personnel de santé des centres de SMI sera formé à l'éducation nutritionnelle. Un autre objectif est de ramener à 25 % l'anémie et les carences en vitamine A chez les mères allaitantes, les femmes enceintes et les enfants. Des compléments en vitamine A seront administrés aux enfants et aux femmes enceintes, et des

compléments en fer aux femmes enceintes et aux mères allaitantes. L'UNICEF soutiendra l'iodation du sel produit sur place en fournissant du potassium, de l'iodate et du matériel de test du sel à 12 usines de sel, dont 3 dans le nord. Une campagne médiatique sera réalisée pour sensibiliser le public à l'emploi de sel iodé comestible. L'ouvrage Savoir pour sauver sera largement diffusé dans le cadre de l'éducation nutritionnelle destinée aux femmes enceintes et aux mères allaitantes. Les fonds supplémentaires serviront à élargir et à soutenir la surveillance de la croissance des enfants et à promouvoir la formation du personnel, la récupération nutritionnelle et l'administration de compléments alimentaires.

#### Développement du jeune enfant, y compris les enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles

27. L'UNICEF aidera à réorienter la politique et les programmes pour les axer non plus sur les garderies traditionnelles mais sur la prise en charge et le développement communautaires du jeune enfant. L'un des groupes prioritaires sera les enfants touchés par la guerre et le conflit. On cherchera aussi à éviter que les enfants soient mis au travail ou vivent dans la rue. Comme première mesure, l'UNICEF soutiendra une évaluation plus complète de ces problèmes ainsi que des options en matière de stratégie et de programme. On prévoit que le rôle des ONG dans la mise en oeuvre de ces activités sera important. Les fonds supplémentaires serviront à financer des études et des recherches ainsi qu'une mobilisation sociale en faveur des activités de développement du jeune enfant reposant sur la collectivité.

#### Éducation

28. L'UNICEF aidera à accroître la proportion des filles qui terminent l'école primaire, en collaboration avec le PNUD et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). Il y aura en outre des services d'enseignement extrascolaire pour les filles de 10 à 14 ans non scolarisées, avec possibilité de réintégrer l'école. La qualité de l'enseignement primaire sera améliorée grâce à la formation de 200 formateurs et de 1 500 instituteurs, notamment des femmes, et à l'apport de fournitures scolaires de base pour 10 % des écoles primaires dans certains gouvernorats. Il y aura un soutien pour les activités de santé à l'école, d'éducation à l'hygiène et d'hygiène du milieu. Le système intégré de gestion de l'éducation sera renforcé pour soutenir l'élaboration des politiques, la planification et la réforme de l'enseignement. Les fonds supplémentaires serviront à financer la formation des instituteurs, l'élaboration de manuels pour l'enseignement extrascolaire et l'apport de fournitures scolaires de base.

#### Plaidoyer et communication

29. Le plaidoyer consistera à mieux faire comprendre ce que signifient les droits des enfants et des femmes en tant que cadre éthique et à mobiliser les groupes pour la réalisation des objectifs du PAN. Un soutien technique sera fourni à la Commission nationale de protection de l'enfance et au Comité de l'enfance de l'Assemblée nationale. Pour chaque programme, on fera appel à divers moyens d'éducation et de communication afin de mobiliser la population. L'un des soucis essentiels sera d'améliorer la communication réciproque entre les prestataires de services et les familles grâce à des dialogues sur les

droits et les besoins, de façon à mettre en place un processus de communication autonome. L'UNICEF soutiendra la participation des ONG, la coordination des secteurs public et privé, et la formation du personnel des médias aux droits de l'enfant et aux objectifs du PAN. Les fonds supplémentaires faciliteront l'intégration et la coordination en matière de prestation des services ainsi que l'élaboration de matériels de communication.

#### Planification et statistiques sociales

30. L'une des activités essentielles consistera à renforcer la base d'information et le système de suivi pour les indicateurs sociaux relatifs aux enfants et à les incorporer à une banque de données des Nations Unies qui desservira tous les organismes nationaux et sous-nationaux. L'UNICEF apportera un soutien technique et matériel au Service de la mère et de l'enfant de l'Organisation centrale de statistique, qui a pour tâche principale d'élaborer des indicateurs afin de suivre la situation des femmes et des enfants. Le système de suivi décentralisé qui est déjà en place au niveau des gouvernorats sera étoffé. Les enquêtes en grappe à indicateurs multiples produiront des données décomposées selon l'âge, le sexe et le lieu et constitueront un instrument utile d'évaluation des programmes. Le suivi de l'exécution du programme sera facilité par des projets annuels de plan d'action contenant des objectifs en matière de couverture et de résultat. Le point sera fait par rapport à ces objectifs grâce à des rapports réguliers, à une surveillance par sentinelle et à des études et évaluations rapides.

#### Collaboration avec les autres organismes

31. L'UNICEF poursuivra son étroite collaboration avec les autres organismes des Nations Unies. La coopération avec le PNUD, le PAM, l'OMS, l'UNESCO, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés continuera d'avoir des effets positifs sur la mise en oeuvre des programmes. Le partenariat avec des ONG internationales telles que CARE International Australia, OXFAM et l'AVSI (Italie) sera maintenu. L'UNICEF gardera aussi des liens étroits avec les ONG nationales.

#### Gestion du programme

32. Le bureau de l'UNICEF à Bagdad collaborera avec les Ministères de la santé, de l'éducation, des affaires sociales et de l'information et la Compagnie nationale des eaux à l'exécution des programmes sectoriels de coopération. Dans le nord, les trois bureaux auxiliaires d'Erbil, de Suleimaniya et de Dohuk géreront le programme, avec le soutien du bureau de pays et en collaboration avec les autorités locales. L'UNICEF, organisme chef de file, continuera à coordonner les opérations humanitaires des Nations Unies dans le nord.

## Tableau

## POSTES ET DEPENSES DE PERSONNEL DANS LE BUDGET-PROGRAMME

PAYS : IRAQ  
PROGRAMME : 1997-1998

SECTIONS/DOMAINES DU PROGRAMME ET SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET-PROGRAMME (en milliers de dollars)		POSTES a/										DEPENSES DE PERSONNEL b/ (en milliers de dollars)			
	MC	NFS	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	TOTAL	AI	LOGAUX	TOTAL
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES																
Santé	460		460	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,0	54,3	54,3
Dévl. du jeune enfant/EVCD	110		110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Planification et statistiques sociales	200		200	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0	120,0	120,0
Approvisionnement en eau et assainissement	130		130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Nutrition	180		180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Éducation	200		200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Plaidoyer et communication	220		220	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,0	75,2	75,2
Appui au programme	500		500	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	334,2	134,9	469,1
TOTAL MC	2 000		2 000	0	0	0	1	0	0	1	2	3	6	334,2	384,4	718,6
FONDS SUPPLEMENTAIRES																
Santé	0	3 000	3 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Dévl. du jeune enfant/EVCD	0	1 000	1 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Planification et statistiques sociales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Approvisionnement en eau et assainissement	0	1 750	1 750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Nutrition	0	2 000	2 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Éducation	0	1 450	1 450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Plaidoyer et communication	0	800	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Appui au programme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL FS	0	10 000	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL MC & FS	2 000	10 000	12 000	0	0	0	1	0	0	1	2	3	6	334,2	384,4	718,6

BUDGET ADM. ET D'APPUI AU PROGRAMME	Dépenses de fonct.		POSTES a/										DEPENSES DE PERSONNEL b/ (en milliers de dollars)			
	MC	NFS	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	TOTAL	AI	LOGAUX	TOTAL	
Dotation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
TOTAL GENERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0

Nombre de postes et dépenses de personnel :

Cycle de programmation actuel

À la fin du cycle de programmation proposé (chiffre indicatif seulement)

7	3	16	26
3	3	9	15
1 002,1	1 314,0	2 316,1	2 316,1

a/ Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.

b/ À l'exclusion du personnel temporaire et des heures supplémentaires; y compris le coût des volontaires des Nations Unies.

c/ Y compris les postes financés grâce aux appels d'urgence.

Abréviations : MC = masse commune des ressources; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NSF = nouveaux fonds supplémentaires; FS = fonds supplémentaires; AI = administrateur international; AN = administrateur national; SG = services généraux; ADM = administration; EVCD = enfants vivant dans des circonstances difficiles.